

Verpackungskontor Westfalen GmbH

Münsterstr. 111
48155 Münster

Bestellung Preisanfrage Lieferanfrage

Firma: _____

Adresse: _____

Ansprechpartner: _____ Bestellnr./Vorgangsnr.: _____

Telefon: _____ Mailadresse: _____

Hersteller: _____ Modell: _____

Geräte-Nr.: _____ Verwendetes Band: _____

Ersatzteil: _____ Hersteller: _____ Menge: _____

Ersatzteil: _____ Hersteller: _____ Menge: _____

Ersatzteil: _____ Hersteller: _____ Menge: _____

Ersatzteil: _____ Hersteller: _____ Menge: _____

Beschreibung: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____